№ 13. Warszawa dnia $\frac{20 \text{ Grudnia}}{1 \text{ Stycznia}}$ $186^7/_8$ roku. Tom II.

REDAKCJA przy ulicy Mazowieckiéj Nr. 1352b.

KLINIKA.

Wychodzi co 1-szy i 15-sty każdego miesiąca.

CZASOPISMO POŚWIĘCONE UMIEJĘTNOŚCIOM LEKARSKIM.

w Warszawie:	Rocznie...... Rs. 3	(złp. 20)	na Poczcie w kopertach.	Rocznie . Rs. 5	złp. 33 gr. 10
	Półrocznie .... „ 1 k. 50	(„ 10)		Półrocznie. „ 2 k. 50	„ 16 „ 20
	Kwartalnie.... „ k. 75	(„ 5)		Kwartalnie „ 1 „ 25	„ 8 „ 10

w Redakcji pod opaską: Rocznie Rsr. 4.—Półrocznie Rsr. 2.—Kwartalnie Rsr. 1.

SPOSTRZEŻENIA SZPITALNE.

Zapalenie płuc, katar oskrzeli (pneumonia cruposa, bronchitis catarrhalis)

podał **J. Wyrzykowski** Ordynujący w Szpit. Ewangielickim.

S. W. lat 31 liczący przybył do szpitala Ewangielickiego wieczorem d. 23 Czer. r. b., dnia następnego znalazłem go nieruchomie leżącego na grzbiecie, mozolnie i szybko oddychającego, przyczem na pierwsze wejrzenie dało się spostrzegać powiększoną pracę mięśni wdechowych i poruszanie się skrzydeł nosowych przy każdem oddechu. Odpowiednio do swego wzrostu średniego, okazywał budowę silną, odżywienie dobre, kości grube, klatka piersiowa szeroka mocno wypukła, mięśnie wydatne, pokład tłuszczowy obficie pod skórą nagromadzony, błony śluzowe żywo czerwone. Tętno 110, prędkie, dość twarde, tętnica promieniowa mocno ściągnięta, ciepłota znacznie podniesiona, około 40° C. Policzki, wargi, uszy, język, oraz kolana sino zabarwione. Na twarzy, szczególniéj z lewéj strony, mocne wypieki, spojówka mocno nastrzykana. Żyły szyjne obrzmiałe. Chory okazuje się być osłabionym, odrętwiałym i niespokojnym. Język obrzmiały, na boku z odciskami zębów, wilgotny, biało-żółtawym mułem obłożony, smak papkowaty, brzuch mierny, nie wzdęty, nie bolesny, w okolicy kiszki ślepéj daje ton przytłumiony, wreszcie brzucha jasny bębenkowy, śledziona nie wystaje z pod łuku żebrowego. Apetytu nie ma żadnego, pragnienie dość mocne: Stolca od dni dwóch nie miał.

Z prawéj strony granice płuca prawidłowe, na całéj przestrzeni ton jasny, oddech mocno zaostrzony z licznemi suchemi rzęrzeniami. Z lewéj strony od przodu u góry ton jasny, ku dołowi przechodzący w stępienie linji mostkowéj na górnym brzegu 4-go żebra, w linji pachowéj na gór-

nym brzegu 9 żebra. Z tyłu również u góry ton jasny z odcieniem bębenkowym, u dołu zaś stępiony poniżéj grzebienia łopatki, a absolutnie tępy poczynając od kąta łopatki. Granica powyższéj tępości zachowuje się jednostajnie, tak przy wdychaniu, jak i przy wydechaniu. Oddech na przestrzeni płuca odpowiadającéj tonowi jasnemu jest pęcherzykowy niewyraźny, mocno zaostrzony, zamaskowany licznemi suchemi rzęrzeniami, w miejscu zaś stępienia oskrzelowy. Oddychanie częste, 40 razy na minutę, bardzo utrudnione. Duszność wielka, kłucie z prawéj strony. Kaszel częsty męczący, plwocina obfita szklista, brudno-czerwonawo zabarwiona, do szkła przylegająca, wyciągnięta w nitki na dno naczynia opuszczające się.

Serce w granicach prawidłowych, tony serca czyste.

Moczu oddał 600 cent. szes. c. g. 1020, koloru mocno-czerwonego, zawiera ślad białka, ilość chlorków zmniejszona, reakcja kwaśna.

Ból w całéj głowie tępy, poruszać się może tylko z wielką trudnością, odpowiada niechętnie, odrętwiały, niespokojny, bezsenność, majaczenie.

Poprzednio żadnych ważniejszych chorób nie przechodził, ciesząc się najlepszym zdrowiem, przed trzema dniami doświadczył dreszczy przeszło godzinę trwających, po których nastąpiło ogólne rozpalenie, kaszel, kłucie w boku, duszność, ból głowy, miał postawionych 16 baniek ciętych na boku prawym bez żadnéj ulgi.

Zrobiono ogólny upust krwi z ręki 10 uncji, i zalecono Rp. Emuls: amygd. dulc. unc. sex. Kali nitrici unc. semis. Ag. amygd. amar. drach. unam. M. D. S. Co godzina łyżkę.

Tętno 102, mniéj prędkie, nieco większe, miękkie, ciepłota 40, 2° język mniéj obłożony, mniéj zasychający, stolec jeden wolny, obfity, łajnisty. Rzęrzenia w płucach bardzo liczne, duszność mniejsza, kaszel równie częsty i męczący, oddychanie mozolne. Twarz mocno wypieczona, usta sine, obrzmiałe, ból głowy, odrętwiałość, majaczenie w jednym stopniu. Mixtura continuatur.

26. Tętno 102, więcéj rozwinięte, ciepłota niższa. Duszność ustąpiła w zupełności, kaszel zawsze męczący, w plwocinach odlewy włóknikowe; oddychanie nie tyle mozolne. Język obłożony białym mułem, brzuch nie bolesny, stolec wolny. Odrętwiałość, ból głowy, jak dni poprzednich. Zalecono czystą emulsję.

27. Tętno 100, ciepłota 39. W miejscu odpowiadającym stępieniu oddech oskrzelowy, z rzerzeniami współdźwięczącemi, w reszcie płuca liczne rzęrzenia wilgotne drobno-pęcherzykowe. Kaszel częsty, plwocina mniéj do szkła przylegająca, bardzo obfita, czerwonawo zabarwiona. Język mocno obłożony, brzuch nieco bolesny, stolec wolny. Ból głowy i odrętwiałość w wysokim stopniu. Kataplazm i emulsja.

28. Tętno 110 nieregularne, tętnica promieniowa słabo krwią wypełniona, ciepłota około 40, kaszel więcéj męczący, rzężenia rozszerzone w obu płucach. Język nieco podsychający, pośrodku grubo żółtawym mułem ob-

łożony, brzuch nieco bolesny, stolec jeden wolny. Bezsenność, majaczenie, ból głowy i odrętwiałość znaczniejsza. Zalecono: Rp. Jnf cephaëlidis ex gr. duodecim part unciam unam. Emuls. oleosae unc. sex. Aqu. amygd: amar. drach. unam. M. D. S. Co god. łyżkę.

Rp. Calomelanos gr. $^1/_4$. Sach. albi gr *V*. M. f. pul. dent. tales dos Nr. 12. Co trzy godziny proszek.

29. Tętno 120, nieregularne, miękkie, ciepłota 40, skóra wilgotnawa, na duszność mniéj się uskarża, w płucach bardzo liczne wilgotne rzęrzenia, plwocina dość skąpa, ciągnąca się, trudno się odrywająca. Oddychanie 40 razy na minutę, mozolne, język wilgotniejszy, lepkim ciągnącym się śluzem pokryty, brzuch nie bolesny, ból głowy, bezsenność, osłabienie coraz bardziéj wzrastające; zalecono: *Rp.* Inf. cephaëlidis ex gr 12 part. unc. unam. Emuls. oleosae nnc. sex. Camphorae gr 1. Aq. amygdalarum amar. drachm unam. M. D. S. Co god. łyżkę i kalomel w proszkach po $^1/_4$ gr. co trzy godziny.

30. Tętno 100, więcej rozwinięte, ciepłota niższa, rzęrzenia w wierzchołkach płuc mniéj rozszerzone. Oddychanie mniéj częste i nie tak mozolne. Mixtura contineatur.

1. Lipca. Tętno 90, pełniejsze, w nocy kaszel jeszcze był uporczywym, jakkolwiek plwocina łatwiéj i obficiéj się wydzielała, w płucach u góry oddech zaostrzony z rzęrzeniami nie zbyt licznemi, w dolnych płatach płuc, z lewéj strony, trzeszczenie (crepitatio) z prawéj rzęrzenia śluzowe (rhonchi subcrepitantes). Język nie zasycha, pragnienie mniejsze, chory prosi o posiłek, stolców miał dwa wolnych. Moczu ilość obfitsza, koloru jaśniejszego, chlorki powiększone, białka nie ma. Osłabienie i odrętwiałość ustąpiły, ból głowy ustał, wygląd cały wyraża spokój, w nocy trochę się przespał. Mixtura contineatur.

2. Tętno 90. Ciepłota 38. Kaszel mniejszy, w nocy sen przerywany. Mix. contin. i wezykatorja pod lewą łopatkę.

3. Tętno 90. Ciepłota 37,2. Kaszel nie wielki, plwocina zbita stłuszczona, mniéj się ciągnąca; rzęrzeń w płucach mniej. Oddychanie nie mozolne, 26 razy na minutę. Język po środku mułem wilgotnym obłożony, z brzegów zupełnie oczyszczony, apetyt powraca, sen lepszy. Mix. contin.

4. Tętno 80. Ciepłota prawidłowa. Kaszel niewielki. Język bardzo mało obłożony, podany posiłek znosi doskonale, stolec raz na dobę. Zalecono Tart. stibiati gr. 1. Jnf. lini unc. sex. Aq. amygd. amar. drachm. unam M. D. S. Co godz. łyżkę.

5. Kaszel bardzo niewielki.

6, 7, 8. Z każdym dniem ciągła poprawa, kaszel ustał zupełnie, w obu płucach na całéj przestrzeni oddech pęcherzykowy, apetyt dobry, stolec prawidłowy, siły choremu powróciły.

Trzy gruppy objawów w powyższym przypadku, zwracają na siebie uwagę, mianowicie: zaburzenia ze strony dróg oddechowych, przewodu pokarmowego i w sferze nerwowéj, które pozornie nie mają żadnego związku

ze sobą, tak jednak na nie zapatrywać się nie wolno. W ustroju zmiany w jakimkolwiek przyrządzie, lub tkankach, pociągają za sobą odpowiednie zmiany w innych. Wykryć w danym wypadku owe pierwotne zaburzenia, wynaleść następnie stosunek jednych z drugiemi, wyjaśnić nakoniec związek między owemi zmianami anatomicznemi, a objawami zewnętrznemi dostępnemi obserwacji, jest właśnie rzeczą naukowego rozpoznania, takie tylko rozpoznanie, szykuje wszystkie objawy w pewną całość, może nam dać podstawy do racjonalnych wskazań i wyrozumowanego leczenia.

Najważniejsze zmiany czynnościowe, dające już się spostrzedz na pierwszy rzut oka, znajdowały się w przyrządzie oddechowym. Dusznosć, oddychanie częste i mozolne, wskazywały trudność dostania się powietrza do pęcherzyków płucnych, anamneza wykrywała że stan ten wystąpił od dni kilku (dyspnoea acuta). Opukiwanie i osłuchiwanie piersi wykazało, wysięk zajmujący dolny płat lewego płuca i katar oskrzeli rozszerzony w obu płucach. Mając na uwadze te dane, łatwo było pojąć, że w tym razie przeszkoda w dostaniu się powietrza do płuc, nie leżała zewnątrz miąższu płuc (powiększenie gruczołu tarczowego, nowotwory, tętniaki, wysięk w opłucnéj), ale tkwiła w samym ich miąższu, wykluczając nadto rozdęcia płuc, zniszczenie ich częściowe, jako też i zmiany patologiczne serca, i pamiętając że nawet obustronne zapalenie występujące w dotąd prawidłowych płucach, nie pociąga za sobą tak wielkiéj duszności, trzeba było przyjąć, że tą przeszkodą jest rozszerzony katar oskrzeli, rozciągający się na ich najdrobniejsze gałązki i pociągający za sobą znakomite zwężenie ich światła. Dalsze następstwa takiego utrudnionego przypływu powietrza, dawały łatwo się wyprowadzić i tłomaczyły spostrzegane objawy. Najbliższem jego następstwem była wymiana gazów we krwi, nagromadzenie się w niéj kwasu węglanego, sinica, przepełnienie płuc, następnie prawego serca i całego systematu żylnego krwią, natomiast słabe napełnienie systematu tętniczego zdradzające się tętnem częstem, prędkiem, małem i miękkiem. Że przy takiem zaburzeniu krwi obiegu i zatruciu kwasem węglanym, ośrodki nerwowe nie należycie odżywiane w swych czynnościach, muszą zbaczać od stanu prawidłowego, dowodziły: zmniejszona czynność serca, wielki upadek sił, odrętwiałość, bezsenność, majaczenie. Białko znalezione w moczu, również dawało się wyprowadzić od przepełnienia krwią żył nerkowych.

Zaburzenia przyrządu pokarmowego były podrzędniejsze, dawały one obraz owego stanu zwanego przez patologów „*status gastricus*", towarzyszącego zwykle wszystkim ważniejszym chorobom gorączkowym, nie wymagał on wprawdzie żadnego postępowania lekarskiego, ale wpływał na terapję głównego cierpienia.

Z powyższego rozbioru wypadało, że najgroźniejszym dla życia chorego objawem, było upośledzenie czynności płuc, nie tylko z powodu zmian patologicznych w miąższu i oskrzelach, ale także i z powodu następczego przekrwienia. Ten właśnie moment ostatni nie że był najdostępniejszym,

ale że był najważniejszym, zagrażając wystąpieniem ostrego obrzęku płuc i następnie uduszeniem chorego, wskazywał ogólny upust krwi. Jako dalszych następstw ogólnéj deplecji, spodziewać się było można że płuca i oskrzela uwolnione z pod tak wielkiego napływu krwi, znajdą się w przyjaźniejszych warunkach dla odbycia wszelkich przemian wstecznych, celem powrotu do stanu prawidłowego, tem bardziéj, gdy inne środki najbardziéj odpowiednie, wykrztuśne, były przeciwskazane stanem przewodu pokarmowego. Daléj, ze względu na stolec zaparty, obok status gasticus i silnéj gorączki, saletra w większych dawkach była najwięcéj wskazaną, oprócz bowiem sprowadzenia wypróżnień, przez swe działanie ochładzające, a zarazem zwalniające czynności serca, jest środkiem bardzo ważnym przeciwgorączkowym, stojącym obok naparstnicy, a niepociągającym tych złych następstw, jakie posiada ta ostatnia jako środek ostry. Po dniach 2, zwiększające się podrażnienie przewodu pokarmowego, zmusiło mnie do pozostawienia chorego przy emulsji i ciepłych okładach na brzuch. Stan chorego, acz powoli, poprawiał się, jedynie tylko sfera czynności nerwowych ulegała coraz większemu upośledzeniu, tak, że piątego dnia widoczne pogorszenie się stanu chorego, przy nie dających się wykryć zmianach w którymkolwiek z przyrządów, skłonny byłem uważać za upośledzenie innerwacji, wskazujące mi zarazem użycie środków podniecających. Rzeczywiście, przy użyciu kamfory, z początku w ilości 1go a następnie 2ch gran na dobę, nastąpiła poprawa, która odtąd była ciągłą i widoczną, tak, że 9go dnia, można go było uważać za rekonwalescenta. W ostatnich dniach pobytu, po ustąpieniu gorączki, przy prawidłowym zupełnie stanie przewodu pokarmowego, dla zupełnego usunięcia pozostałego jeszcze kataru oskrzelowego, chory z pomyślnym skutkiem używał emetyku.

POLICJA LEKARSKA.

Jedno ze źródeł rozszerzania się zarazy syfilitycznéj po kraju.

W 6-ym N-rze T. II naszego czasopisma, zamieściliśmy artykuł pod tym samym napisem; dopełniamy go niniejszym, zawierającym taką samą statystykę, za drugie półrocze ubiegłego roku, dostarczoną nam również p. **Dra Pawlikowskiego** Lekarza Ord. w szp. S-go Łazarza.

1. *Urzyńska Tekla* lat 26 licząca, ze wsi Kulikowa, mężatka, przybyła do szp. Ś-go Łazarza d. 4 Lipca r. z. w stanie następującym: wrzody syfilityczne na piersiach, grudki *(papulae)*, różyczka syfilityczna *(roseola)*, szyszki wilgotne *(condylomata humida)*. Kobieta ta dnia 1 Marca r. z., dostała do wykarmienia dziecko ze szp. Dz. Jezus, imieniem *Helwich Feliks*, które, jak ona utrzymuje, już wtenczas miało krosty, te się powiększały, a po sześciu tygodniach dostało wrzodów na piersiach. Przy obejrzeniu tego dziecka w szp. Ś-go Łazarza, znaleziono: grudki po całem ciele, i szyszki wilgotne na częściach płciowych.

2. *Figarzewska Katarzyna* lat 19 licząca, pełniąca od Wielkiéj Nocy w szp. Dz. Jezus w Warszawie obowiązki mamki, karmiła dwoje dzieci sy-

filitycznych, które wysłane zostały do szp. Ś-go Łazarza; jedno z nich umarło, drugie do Dz. Jezus wróciło wyleczone. Sama przybyła dnia 10 Lipca 1867 r. posiadając wrzody syfilityczne na obu brodawkach, trwające od pięciu tygodni.

3. *Walkiewicz Weronika* 33 lat licząca, ze wsi Józefów, parafji Sobikowskiéj, przybyła 12 Lipca z dzieckiem wziętem ze szp. Dz. Jezus, imieniem *Falkowski Marcelli*, który posiadał: szyszki wilgotne części rodnych i zgorzel (*gangrena*) worka moszennego; i ze swą córką *Walkiewicz Zofją*, rok liczącą, która także ma szyszki wilgotne części płciowych i wargi sromne w stanie mocnego zapalenia, przechodzące także w zgorzel. Tę ostatnią spowodowało zapewne przykładanie liści. Sama *Walkiewicz* choroby syfilitycznéj jeszcze nie posiadała i została wziętą pod ścisłą obserwację.

4. *Czarnowska Teressa*, lat 23 licząca, mężatka, zamieszkała pod Radzyminem, dnia 25 Lipca przybyła do szpitala S-go Łazarza. Po Nowym Roku, wzięła dziecko na wychowanie ze szp. Dz. Jezus, imieniem *Hipolit*, cztery dni życia mające. Po 5 tygodniach pokazały się krosty u dziecka, a gdy po upływie jeszcze trzech tygodni pokazały się u niéj rany na brodawkach piersiowych, odniosła je do szpitala. Przepisano jéj maść jakąś na owe wrzody i otrzymała drugie dziecko, zdrowe, imieniem *Eleonora*, które karmiła przez pięć tygodni; nie mogąc jednak dłużéj tego czynić z powodu ran brodawek, odniosła je do szpitala Dz. Jezus, a co się z niém stało nie wié.

U kobiety téj choroba się rozwijała i przeszła w ogólną. Przy przybyciu posiadała: szyszki wilgotne na częściach płciowych, gruczoły obrzmiałe. Mąż jéj *Jan Czarnowski* uległ od niéj zarażeniu przed sześcioma tygodniami, i przybył razem z nią do szpitala; posiada stwardnienia po wrzodzie syfilitycznym twardym, różyczkę syf. szyszki wilgotne, gruczoły stwardniałe.

5. *Michałowska Antonina* 40 lat licząca, mężatka, przybyła dnia 6 Września r. z. z ogólną chorobą syfilityczną; (różyczka, grudki, szyszki wilgotne, ślady po wrzodach piersi). Karmiła *Franciszkę Iwańską*, dziecko ze szpitala Dz. Jezus, które dnia 3 Czerwca r. z. oddane zostało do szp. Ś-go Łazarza, skutkiem wrodzonéj choroby syfilitycznéj.

6. *Kozdrowicz Marjanna* lat 38 licząca, ze wsi Marjanki pod Radomiem, mężatka, przybyła do szpitala S-go Łazarza dnia 23 Września r z. z wrzodami syfilitycznemi twardemi prawéj brodawki, bardzo rozwiniętemi. Przed pięciu miesiącami wzięła dziecko ze szp. Dz. Jezus, imieniem *Zabłocki Feliks*, po miesiącu karmienia już pokazały się krosty po ciele, a przed miesiącem, od daty przybycia do S-go Łazarza, dostrzegła rany na brodawce piersiowéj. Dziecko to odniosła do szp. Dz. Jezus, gdzie je zatrzymano, a ją odesłano do szp. Ś-go Łazarza.

7. *Stążewska Paulina* lat 22 licząca, ze Staréj Warki, przybyła dnia 27 Września r. z. do szp. S-go Łazarza, w stanie następującym: różyczka syfilityczna po całem ciele, grudki, szyszki wilgotne części rodnych, otworu odbytowego; a oprócz tego grudki między palcami nóg. Była mamką w szp. Dz. Jezus od Marca do Sierpnia, karmiła troje dzieci, z których jedno wysłane zostało do szp. Ś-go Łazarza, ona zaś wyszła z poderwaną brodawką piersi lewéj, co oczywiście było wrzodem szankrowym, następnie choroba ogólna się rozwinęła, skutkiem czego Wójt Gminy odesłał ją do szp. Ś-go Łazarza.

8. *Zabłocka Katarzyna* 26 lat licząca, mężatka, z Piekar pod Mszczo-

nowem, przybyła do szp: Ś-go Łazarza dnia 1 Października r. z. mając szyszki wilgotne na organach płciowych, ust i gardzieli, różyczkę syf. obrzmienie i stwardnienie gruczołów, oraz ślady po wrzodach piersi. Około Ś-go Jana, wzięła dziecko ze szp. Dz. Jezus, *Bożamańskiego Stanisława*, u którego po dwóch tygodniach zaczęły się pokazywać krosty po ciele, a w cztery tygodnie dostrzegła u siebie takowe na piersiach. Kobieta ta ma troje dzieci, dwoje własnych, trzecie wzięte poprzednio ze szp. Dz. Jezus na wychowanie. Ponieważ dzieci te razem sypiały, choroba syfilityczna rozwinęła się u całéj familji, a po miesiącu trwania takowéj, wszyscy przybyli do szpitala Ś-go Łazarza, w stanie następującym: a) *Zabłocki Józef* mąż téj kobiety, posiadał szyszki wilgotne na organach płciowych, b) *Zabłocki Jan*, syn lat 6 liczący, c) *Zabłocka Małgorzata* 1½ roku licząca, i d) *Ossowska Marjanna* lat 4 mająca, wzięta, jak mówiliśmy, ze szp. Dz. Jezus na wychowanie. Wszystkie te dzieci mają szyszki wilgotne na częściach płciowych, w ustach i otworze stolcowym; gruczoły stwardniałe.

9. *Kałuska Marjanna* 33 lat licząca, mamka ze szp. Dz. Jezus, przybyła do szp. Ś-go Łazarza, dnia 9 Października r. z. posiadając: różyczkę syfilityczną, szyszki wilgotne części płciowych, odbytu i ust; gruczoły stwardniałe. Kobieta ta dnia 2 Czerwca r. z. przybyła do szpitala Ś-go Łazarza (patrz poprzednie sprawozdanie „Klinika" Nr. 6 str. 99.) z wrzodami syfilitycznemi na obu piersiach, ze szpitala Dz. Jezus, gdzie spełniała obowiązki mamki, wrzody te otrzymała od karmionego przez się dziecka, już zmarłego. Dnia 12 Lipca wyszła ze szp. Ś-go Łazarza, i wróciła do szp. Dz. Jezus, gdzie ją napowrót przyjęto za mamkę! Gdy się rozwinęła choroba syfilityczna ogólna, pod postacią powyżéj opisaną, odesłano ją znowu do szp. Ś-go Łazarza.

10. *Rudnicka Katarzyna* lat 37 licząca, mężatka, z Grudowa, wzięła przed 3½ miesiącami dziecko ze szp. Dz. Jezus, imieniem *Józef*. W półtora miesiąca pokazały się krosty po ciele, a przed dwoma tygodniami u niéj na piersiach wrzody twarde. Odniosła dziecko do szp. Dz. Jezus, które tam zatrzymano, a ją odesłano do Ś-go Łazarza.

11. *Gibauer Karolina* lat 21 licząca, z Grzegorzewa. Przez trzy kwartały była mamką w szp. Dz. Jezus, gdzie karmiła różne dzieci. Jedno z nich odesłano do szp. S-go Łazarza. Przed 6-ma tygodniami opuściła szpital Dz. Jezus i udała się na wieś; przez ten czas choroba się rozwinęła i dnia 15 Października przybyła do szp. S-go Łazarza z szyszkami wilgotnemi w ustach, organach płciowych, w odbycie, stwardniałemi gruczołami i śladami po wrzodach syfilitycznych.

12. *Lewandowska Franciszka* lat 40 licząca, mężatka, z Czaplinka pod Górą Kalwarją, dnia 2 Maja r. z. wzięła dziecko płci męzkiéj ze szp. Dz. Jezus, imieniem *Wojciech* na wykarmienie. Po trzech tygodniach pokazały się krosty na całem jego ciele, więc 20 maja odniosła je do szpitala Dz. Jezus. Tam dano jéj drugie dziecko imieniem *Karolek*, z którem wróciła do domu. 17 Czerwca, pokazały się u niéj na brodawkach wrzody, w skutku czego, przy karmieniu szarpane piersi bolały ją, powierzyła dziecko owo do karmienia *Urbanowiczowéj* swéj sąsiadce, jednak dotąd ta ostatnia oraz jéj mąż są zdrowi. Oprócz tego, pokazało się: że dziecko które udzieliło Lewandowskiéj choroby syfili., karmione było przez mamkę szp. Dz. Jezus *Kałuską Marjannę* i takowa także podległa chorobie i do szp. S-go Łazarza odesłaną została (patrz wyżéj Nr. 9). *Lewandowska* zaś posiada sy-

philis ogólną: grudki (*papulae*) na całem ciele, szyszki wilgotne na częściach płciowych, na ustach, otworze stolcowym i stwardnienie gruczołów.

13. *Pawlińska Józefa* ze wsi Pęchery z pod Piaseczna, lat 35 mająca, mężatka matka 4ga dzieci, przybyła do szp. Śgo Łazarza d. 27 Paźdz. Przed trzema miesiącami wzięła dziecko ze szp. Dz. Jezus imieniem *Józef*, na ciele którego pokazały się wkrótce krosty i ranki w ustach, a przed sześciu tygodniami u niéj ranki na lewéj brodawce piersiowéj, następnie różyczka syfilityczna, szyszki wilgotne części rodnych, stwardnienie gruczołów i t. p. oznaki choroby ogólnéj. Odniosła dziecko do szp. Dz. Jezus, gdzie je zatrzymano, a ją odesłano do szp. Ś-go Łazarza.

14. *Mucha Małgorzata* lat 42 licząca, mężatka, z pod Białobrzeg, przybyła do szp. Ś-go Łazarza dnia 4 Listopada r. z. Znaleziono: wrzód twardy na brodawce piersi lewéj, na całem ciele różyczkę syfilityczną. 3 Lipca wzięła dziecko ze szp. Dz. Jezus, nazwiskiem *Czajkowski Feliks*, po miesiącu pokazały się u niego krosty, na dwa tygodnie przed przybyciem jéj do szp. Ś-go Łazarza, umarło; ona zaś od miesiąca wrzód twardy posiada.

15. *Mazurkiewicz Marjanna* lat 23 licząca, z Tarczyna, mamka szp. Dz. Jezus, przybyła do szp. Ś-go Łazarza dnia 4 Listopada r. z. Posiada szyszki wilgotne organów płciowych, otworu odbytowego, gruczoły stwardniałe, blizny po zgojonym wrzodzie syfilitycznym twardym. Karmiła różne dzieci, niektóre z nich do szp. Ś-go Łazarza odesłane zostały.

16. *Wrona Józefa* lat 27 licząca, z Rawskiego, przybyła do szp. Ś-go Łazarza dnia 12 Listopada r. z. z wrzodami twardemi brodawek obu piersi. 7 Maja została mamką w szp. Dz. Jezus, karmiła różne dzieci, przed dwoma tygodniami pokazały się u niéj wrzody syfilityczne.

17. *Zgorzak Marjanna* lat 33 licząca, z Lindowa za Mszczonowem, mężatka, w Kwietniu wzięła dziecko ze szp. Dz. Jezus, u którego pokazały się krosty po ciele i w ustach, u niéj zaś, przed trzema tygodniami, wrzody twarde na brodawce lewéj piersi, obrzmienie gruczołów pod pachowych i w tym stanie odesłaną została do szp. Ś-go Łazarza, dnia 19 Listopada r. z., dziecko syfilityczne, zatrzymano w szp. Dz. Jezus. Nazajutrz przysłano je do szp. Ś-go Łazarza, nazwisko jego: *Wilczak Eleonora*. Choroba ogólna u niego rozwinięta, ma szyszki wilgotne na częściach płciowych, w otworze stolcowym i ustach.

18. *Osiakowska Zofja* lat 24 licząca, od 2 miesięcy jest mamką w szp. Dz. Jezus, dnia 23 Listopada odesłano ją do szp. Ś-go Łazarza. Choroba datuje dawno, posiada bowiem brudziec cz. strupień (*rupia*) na grzbiecie i kończynach.

19. *Sitarek Marjanna* lat 27 licząca, mamka szp. Dz. Jezus, przybyła dnia 22 Listopada r. z. do szp. Ś-go Łazarza. Różyczka syfilityczna na grzbiecie, gruczoły obrzmiałe i stwardniałe, przed pół rokiem została mamką. Karmiła chore dziecko; które umarło, a u niéj pokazał się wrzód twardy piersi, po zgojeniu się jego, choroba ogólna.

20. *Rosłoniec Juljanna* lat 33, od roku mamka szp. Dz. Jezus, karmiła przez pięć tygodni dziecko zwrócone ze wsi, które 18 Listopada zmarło na syphilis. Od 2 tygodni pokazały się u niéj wrzody twarde na brodawkach. 23 Listopada przybyła do szp. Ś-go Łazarza.

21. *Sobczyńska Marjanna* lat 22 licząca, z Wiskitek, od ½ roku mamka szp. Dz. Jezus, przybyła dnia 25 Listopada do szp. Ś-go Łazarza, z wrzodem twardym na lewéj brodawce piersiowéj i gruczołami pod pachowemi stwardniałemi. Karmiła dziecko syfilityczne imieniem *Marja*, które

w szp. Dz. Jezus zmarło; jak się okazuje dziecko to zaraziło najprzód inną mamkę *Mazurkiewicz Marjannę* (patrz Nr. 15) mimo to dano jéj do karmienia to samo dziecko.

22. *Bernas Zofja* 28 lat licząca, mężatka, zamieszkała w Ksawerowie pod Warką, przybyła do szp. S-go Łazarza dnia 1 Grudnia r. z., Dnia 6 Lipca r. z. wzięła dziecko ze szp. Dz. Jezus; przed trzema miesiącami, od daty przybycia jéj do szp. Sgo Łazarza, dziecko to dostało króst po całem ciele, poczem w miesiąc zmarło. U niéj przed półtora miesiącem zjawił się wrzód twardy, a następnie szyszki wilgotne organów płciowych, ust, odbytu, grudki (*papulae*) po całem ciele, obrzmienie gruczołów.

23. *Mamajka Małgorzata* lat 45 licząca, z Czostkowa, przybyła do szp; S-go Łazarza 2 Grudnia r. z. Dnia 15 Marca wzięła dziecko ze szp. Dz. Jezus w miesiąc zaczęły się pokazywać krosty po całem ciele dziecka, pomimo to karmiła je i teraz dopiero do szp. Dz. Jezus odniosła, a sama do S-go Łazarza przybyła. Po dwóch miesiącach karmienia, pokazał się wrzód na brodawce piersi lewéj, dziś ma chorobę ogólną, pod formą różyczki syfilitycznéj.

24. *Oficjalska Marjanna* lat 32 licząca, mężatka, z Głowaczewa, przybyła dnia 3 Grudnia r. z. do szp. S-go Łazarza. W Sierpniu t. r. wzięła dziecko imieniem *Szczepańska Kaźmira* ze szp. Dz. Jezus. W drugim miesiącu po wzięciu go, pokazały się krosty po ciele dziecka, a przed miesiącem u niéj saméj szankry twarde na lewéj brodawce i z niemi do szpitala przybyła, powróciwszy dziecko szpitalowi Dz. Jezus.

25. *Kozicka Marta* 30 lat licząca, mężatka, ze Strachowa pod Jadowem, przybyła do szp. S-go Łazarza dnia 12 Grudnia r. z. Dnia 5 Kwietnia wzięła na wykarmienie dziecko ze szp. Dz. Jezus, w 5 tygodni wystąpiły krosty na ciele dziecka, a w miesiąc u niéj zjawiły się wrzody na piersiach. Jeszcze przed pojawieniem się tych wrzodów, t. j. w końcu Maja, odniosła dziecko do szp. Dz. Jezus, gdzie dano jéj inne do wykarmienia. Kiedy po powrocie do domu, pokazały się na piersiach wrzody, leczyła się w Jadowie karmiąc dziecko. Obecnie choroba przedstawia się pod postacią szyszek wilgotnych gardła i części płciowych i gruczołów stwardniałych.

Po przedstawieniu niniejszéj statystyki ,zdaje nam się, że wszelkie nad nią uwagi będą zbyteczne. Cyfry same za siebie mówią i dowodzą: że drugie półrocze ubiegłego roku, było gorszem od pierwszego; rok cały liczbę 49 przypadków przedstawia! W całym tym obrazie to jest najsmutniejsze, że dzieci syfilityczne, odniesione do szp. Dz. Jezus przez zarażone mamki, powierzane zostają innym zdrowym indywiduom do karmienia (obserw. 15, 21,), albo też że mamka ledwie wyleczona w szp. S-go Łazarza, przyjętą bywa napowrót do szp. Dz. Jezus, jak to spostrzeżenie 9 pokazuje. Prawda że takie mamki i tylko takie mogą i powinny nawet karmić dzieci syfilityczne, które szp. Dz. Jezus, otworzywszy na ten cel oddział, u siebie zatrzymuje: lecz w takim razie pocóż wysyłać je do szp. S-go Łazarza? z odesłania tego, powtórnego, do szpitala wenerycznych, pokazuje się, że mamka o któréj mowa, raczéj przypadkowo do szp. Dz. Jezus napowrót przyjętą została, niż z zamiarem powierzenia jéj karmieniu syfilitycznych noworodków.

Wzrost liczby chorych w drugiém półroczu dowodzi, że się rychło polepszenia w tym względzie spodziewać nie możemy, i przekonywa, że samo otworzenie osobnego oddziału dla noworodków syfilitycznych do niczego jeszcze nie doprowadzi. *D.*

KRONIKA ZARGANICZNA.

Chloroform w zapaleniu płuc. Już lat siedmnaście upłynęło od czasu jak chloroform w zapaleniu płuc zaczął być używanym. *Bucherer* i *Baumgarten* pierwsi go zastosowali, po nich *Smoler* w Pradze, *Skoda* w Wiedniu, potwierdzili jego skuteczność. Nareszcie Dr *Valentini* w Berlinie, bardzo obszernie go zastosował.

Dr *V.* wykonywa to w następujący sposób: Na watę wpuszcza 20 do 30 kropli chloroformu i robi z niéj gałkę, w któréj część zmoczona zajmuje środek. Potem przybliża gałkę do nozdrzy chorego i odejmuje na przemiany, postępuje tak przez minut 20 do 30. Tym sposobem powietrze otaczające chorego napełnia się lekką atmosferą chloroformu, aż dotąd, dopóki chory nie zacznie wpadać w senność; wtedy watę usuwa.

Skoro się chory obudzi i bóle w piersiach na nowo się zjawią, znowu pierwotną manipulację powtarza.

Po powtórzeniu tego kilka razy, bóle ustają zupełnie, oddychanie staje się głębokie i regularne.

Na kaszel nie działa on kojąco, w pierwszéj chwili owszem zdaje się go zwiększać, lecz po pewnym czasie i kaszel się zmniejsza, a co najmniéj łagodnieje. Objawy mózgowe (jak ból głowy, bezsenność, majaczenie lub obłęd) towarzyszące zapaleniu płuc znikają.

Dr *V.* utrzymuje, że chloroform nietylko znosi ból zjawiający przy zapaleniu płuc, ale tamuje gorączkę (?), regulując oddychanie znosi duszność i kaszel mityguje. Ztąd zapalenie pomyślniéj przebiega i zapobiega się powikłaniom. Nie radzi wszelako używać środka tego u starców i dzieci, jednak z tego tylko powodu, że u pierwszych kaszel zwykle jest mały i ból prawie nie istnieje, drugie nie pozwalają sobie przysuwać do nozdrzy chloroformu. (Zdawałoby się raczéj, że u jednych jak i drugich chloroform jako środek *anestetyczny* niepowinien być używany z przyczyny częstości form astenicznych. P. Spr.) *(Annales de médecine de Gand)*.

Zapalenie pochwy macicznéj *(elytritis s. vaginitis)* sprowadza bardzo często bolesne zwężenia; Dr. *Galard* w jednym z takich przypadków, w którym zwężenie było tak znaczne, iż zaledwie palec mały do pochwy wprowadzić można było, użył z pomyślnym skutkiem, *czopków z szarpi, smarowanych maścią z wyciągu wilczéj jagody (ungtum belladonae)*. Pierwszy czopek był bardzo nie wielkiéj objętości, tak aby się z łatwością do zwężonéj pochwy dał wprowadzić i pozostawił go przez noc całą. Stopniowo powiększając objętość czopka w kilka tygodni doprowadził pochwę do normalnéj obszerności.

Była to kobieta około 30 lat mająca, od lat sześciu zamężna; kiedy podległa zapaleniu pochwy? opis nie powiada, to tylko notuje, że przez lat sześć ani razu spółkowanie prawidłowo nie mogło być dopełnione, a w końcu z powodu silnego bólu, było nie możliwe. Po rozszerzeniu odbywało się dokładnie (Uniom méd. 128—1367).

— *Brititch Med. Journal*, 8 Juin 1867 podaje nowy przykład **zastosowania z pomyślnym skutkiem w krwotokach macicznych nastrzykiwań z eteru.** Dr *Broadbent* z Manchester, był wezwany do kobiety dwunasty raz rodzącéj, dziecko stawiało się pośladkami, poród ukończył się szybko; łożysko znalazł przyklejone, bóle małe, jął się jego odklejenia. Po odklejeniu nastąpił krwotok. Nie można było niczem pobudzić kurczenia się macicy, chora traciła puls, ergotyna, okłady zimne, drażnienie powierzchni wewnętrznéj macicy wprowadzoną ręką, na nic się nie zdały: wówczas puścił dwa silne strumienia eteru sproszkowanego, na dolną okolicę brzucha; macica zaczęła się kurczyć szybko od pierwszego strzyknięcia, krwotok za chwilę się wstrzymał i niepowrócił więcéj. *D.*

— **Plumbum aceticum przeciwko ostremu reumatyzmowi stawów.** Przy *Polyarthitis rheumatica acuta*, Prof. *Munk*, uważa za najważniejsze trzy następujące

wskazania: 1) Zmniejszenie ciepłoty, a przez to i gorączki; 2) złagodzenie bólu; 3) zmniejszenie potów. Ze względu na te trzy momenta, używał autor *Plumb. acetic.* i pod względem wszystkich powyższych wskazań był w zupełności zadowolony z tego środka; szczególnie wpływał pomyślnie na złagodzenie bólu. Dawał on dość duże dawki; przecięciowo pół—1 gr. p. d., co dwie godziny proszek. Nigdy *Munk* nie zauważał żadnych szkodliwych następstw, chociaż dawał niekiedy do 100 gr. w ciągu kuracji. Jednocześnie starać się należy o regularne wypróżnienia za pomocą lawatyw, *Ol. ricini* albo *Inf. sennae* i unikać napojów kwaskowatych; djeta ściśle przeciw zapalna. Skoro ciepłota zniżyła się, przechodzi do *Chininy. Natr. bicarbon* etc. (*Allgemeine Medicinische Central-Zeitung*). *Św.*

— *Gazette médicale de Paris*, podaje przypadek **uleczenia zagłoby czyli wpochwienia kiszek (ileus), za pomocą oleju krotonowego:** Rolnik 58 lat liczący, śpiąc na wilgotnéj ziemi, podległ, w 3 dni potem, silnym bólom brzucha i wymiotom z zatwardzeniem i wzdęciem brzucha; przepisano mu: kalomel z jalapą, potem oléj rycinowy. Stolców nie było, wymioty nie ustają. W dwa dni potem przepisano enemy z liści tytuniowych, oddał je, ale stolców nie było. Nazajutrz użyto *wilczéj jagody (belladona)* wewnątrz, a na ścianach brzucha położono kilka kawałków lodu. Żadnéj poprawy. W dwa dni późniéj Dr *Mercier* (de Genève), zaproponował wcieranie *oleju krotonowego* w powierzchnie ścian brzusznych, powtarzane w odstępach dwugodzinnych. Nazajutrz wystąpiło mocne zaczerwienienie ścian brzusznych i lekkie pryszczenie, lecz to nie wstrzymało wcierań. Czwartego dnia takiego leczenia przyszły stolce. Brzuch opadł i bóle się zmniejszyły; ale pozostało ogromne rozlane spryszczenie, bardzo dokuczające choremu. W ciągu dwóch ostatnich dni leczenia, użyto uncji oleju, to daje pojęcie jaką ilość zużyto w ciągu dni pięciu. Dr *Mayne* w Genewie użył także tego środka w dwóch czy trzech przypadkach z pomyślnym skutkiem.

— Dr *Payan* ogłosił drukiem broszurkę p. t. *Le traitement la plus rationnel d'opposer à l'anthrax.* W niéj rozbiera środki powszechnie używane: jak *przecięcie*, przyłożenie ciasta wiedeńskiego (*pasta Vienensis*) i użycie *rozpalonego żelaza.* Środki te sprowadzają często ból nie dozniesienia. Otóż p. *P.* nie przykłada ciasta wiedeńskiego na *wąglik* cz. *czyrak*, ale pociera go kilka razy tym preparatem, poczynając od wierzchołka ku podstawie ośrodkowemi kołami. Dla czego sposób ten nazywa najbardziéj wyrozumowanym, tego pojąć nie możemy, nazwaćby go raczéj należało *najdowcipniéjszym.* Użycie takich środków pożyteczne zapewne jest w razach, których towarzyszy rozlane zapalenie tkanki podskórnéj (*phlegmone diffusa*), lecz zazwyczaj, maść złożona z *drachmy Hydrargyri praecipitati rubri* na *uncję Ungti basilic:* wystarcza do zniszczenia i usunięcia następnie zmartwiałéj tkaniny, a ból bardzo szybko się znosi kataplazmatami z siemienia lnianego.

— Wiadomém jest, że *ucisk systematyczny* i ciągły odśrodkowy (między sercem, a tentniakiem) zastosowany w okolicy **tentniaków** (*anevrisma*) **leczy je radykalnie**; podobne wypadki opisywano nie jednokrotnie, ale te po większej części zdarzały się w miejscach, w których blizkość kości ułatwia zastosowanie ucisku; podobne uleczenie widzieliśmy w szpitalu Ujazdowskim w r. 1860, żołnierza, dotkniętego tentniakiem tentnicy udowéj, uleczenie przez ucisk bezpośredni są rzadsze, a mianowicie, na tentnicy *szyjowéj* (*art. carotis*), bo zastosowanie ucisku trudniejsze. Dr *Ciniselli* z Kremony, podaje opis podobnego przypadku *w Abeille medicale* w Nre 44 z r. b. Leczył dwudziestodwuletniego mularza, czerstwego, dobrze zbudowanego, który został ukłuty spiczastym nożem w okolicę szyjową: z tego ukłucia powstał krwotok i blizna, a w miesiąc późniéj rozwinął się tentniak. Gdy przez dziewięć miesięcy nie przestawał oddawać się swoim obowiązkom, tentniak doszedł do wielkości dość znacznéj. *C.* robił mu nacisk palcami, systematycznie, trzy razy po pół godziny dziennie, ale to pozostało bez skutku. Wówczas postanowił sprobować nacisku bezpośredniego na worek i dokonał

tego w sposob następujący: w górnéj części worka tentniczego umieścił kawałek gąbki, większy niż przestrzeń zajmowana przez tentniak, i przytwierdził ją za pomocą bandarza flanelowego, którego taśma rozpoczynała się od gąbki, zachodziła pod ucho lewe, pod guzowatość kości potylicowéj *(os occipitalis)*, przechodziła następnie na skroń prawą, daléj szła po kościach czołowych i dochodziła do gąbki, do któréj została przypiętą szpilką. Druga taśma szła z pod szczęki kości skroniowéj prawéj, dochodziła do wierzchołka głowy i uchodziła nadół do gąbki, do któréj znowu przytwierdzoną była za pomocą szpilki. Zejście się dwóch taśm na skroni prawéj przymocowano także szpilkami.

W dwanaście dni chory doznał znacznéj poprawy, ściany worka stwardniały, a tentnienie stało się daleko słabszém. Po 85 dniach objętości guza jeszcze bardziéj się zmniejszyła, lecz jeszcze tentnienie czuć się dawało.

W 12 dni późniéj, tentnienie znikło, guz jednak pozostał. Ciśnienie trwało 97 dni nieustannie, i tylko na parę godzin zdejmowano bandarz w nocy (możeby było prędsze uleczenie, gdyby go wcale nie zdejmowano *przyp. Spr.)*. Przez pięć miesięcy wielkość guza się nie zmieniała, ale po dziewięciu zupełnie zniknął. Podobnie pomyślne uleczenia zdarza się bardzo rzadko spotykać, Dr *C.* ogłosił podobny, przy nieco odmiennych warunkach w r. 1865 *w Bulletino delle science mediche di Bologna.* Oprócz tego jeden z tych rzadkich wypadków uleczenia przez ucisk bezpośredni na worek, znajdujemy podany p. *Brunker'a.*

— Uniwersytet w Zürich przyznał stopień Dra Medycyny Pani *Suskow*, która rozpoczęła studja w Akademji Petersburskiéj, a ukończyła je w uniwersytecie zürichskim.

— Prof. **Flourens** rozstał się z tym światem, śmierć jego otworzyła liczne wakanse na posady naukowe które ten uczony zajmował. Jedno z tych, mianowicie miejsce Sekretarza Akademji francuz. *(Académie française)*, ma zająć prof. *Claude Bernard.*

D.

KRONIKA DWUTYGODNIOWA.

Na posiedzeniu Warsz. Tow. Lekarsk., z dnia 3 Grudnia r. b. Dr *Langowski* odczytał artykuł napisany przez p. *Wyszomirskiego* Magistra Farm., współwłaściciela zakładu wód mineralnych sztucznych w ogrodzie Krasińskich, w którym p. *W.* krytykuje sposób przyrządzania szczawy żelezistéj proponowanéj przez p. *Karpińskiego* Mag. Farmacji, właściciela fabryki wód gazowych przy ulicy Elektoralnéj i przygotowywanie wód mineralnych w syfonach; ostatni odpowiedział p. *W.* i obaj objawili żądanie, aby Ich polemika w szpaltach „Kliniki" zamieszczoną być mogła. Czyniąc zadość temu żądaniu, umieszczamy oba artykuły w całości.

Na ostatniém posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego P. *Karpiński* mówił o trudności przechówywania wód żelaznych bez psucia się, t. j. osadzania się żelaza. Treść jego przemówienia zamieściła „Klinika" w Tomie drugim Nr 10 w rubryce „Kronika dwutygodniowa." Jednocześnie p. *K.* przedstawił Tow. Lekarskiemu, jak to z powyższego artykułu okazuje się, niby ulepszenie w wyrobie wód żelaznych, nad którém, jak również i powodami zmuszającemi go do szukania innéj drogi przy wyrabianiu wód, zastanowić się wypada, a zarazem przekonać, czy rzeczywiście p. *K.* sprostał tak ważnemu zadaniu. Pan *K.* powiada: „Lecz o ile w niektórych razach, fabrykacja wód mineralnych, nie pozostawia nic do życzenia, to usiłowania jednak co do wyrobu wód żelaznych nie są dokładnemi," Dla czego? że z wód sztucznych żelazo opada? Wszak to jest główną cechą każdéj wody żelaznéj tak sztucznéj jak i naturalnéj, a często nawet dowodem, że nie była świeżo przyrządzona. Pójdźmy daléj, p. *K.* przyznaje, że wina leży w naturze przedmiotu, a nie w wykonaniu. Chcąc więc zaradzić niedogo-

dnościom i t. d. (jakim? wszak o ile mi się zdaje, ażeby ich uniknąć, p. *K.* wszystkie wody żelazne dla tego jedynie wyrabiał w syfonach) przedstawia, że urządził tak syfony, iż w chwili picia z nich wody, następuje rozpuszczenie żelaza. Zobaczmyż w jaki to sposób i jak wielka zasługa przedstawionego wynalazku. Otóż p. *K.* przyrządził w syfonach wodę, która ma zawierać w 16 uncjach 20 gran siarczanu sody suchego — 10 gran dwuwęglanu i 10 gran chlorku sodu, a oddzielnie siarczan tlenku żelaza, takiéj mocy, ażeby 20 gran czyli kropel, odpowiadało jednemu granowi żelaza metalicznego. Jak taką mieszaninę chory ma przyrządzać do użycia, to dołączona do syfonów informacja wskaże. Nie zapytam się p. *K.* co to ma być za woda, czyli raczéj jakie jej nazwisko? ale czyto to ma udoskonalić przyrządzenie wód sztucznych? Jestem tego przekonania, że i p. *K.* tak nie myśli, a to dla tego, że wynalazek p. *K* jest już za bardzo przestarzały. Przed 30-ą jeszcze laty Instytut wód mineralnych przy Krasińskim ogrodzie, używał tegoż samego sposobu, wprawdzie nie do syfonów, gdyż i dziś z wyjątkiem wody sodowéj innych jeszcze wód w syfonach nie wyrabia, ale do flaszek; zaniechać go jednak musiał, dla tego, że rozczyn siarczanu żelaza, jeżeli nie jest mocno zakwaszony, jeszcze prędzéj się utlenia niż żelazo w wodzie, kwasu zaś używać nie chciano, gdyż w żadnéj z wód dotąd go nie odkryto w stanie wolnym. Teraz zapytam się p. *K.* czy syfony mogą być używane bez niebezpieczeństwa do przechowywania takich środków lekarskich, jakiemi są wody mineralne?

Syfony, jak to każdemu wiadomo, składają się z butelki szklannéj i ze łba, czyli przyrządu syfonowego metalowego. Z czystéj cyny zrobić go niepodobna, gdyż cyna jest za miękka; biorą więc do tego celu rozmaite mieszaniny, bardzo zbliżone do neusilbru (nowotnego srebra), a nie rzadko się zdarza, że w środku takich przyrządów i mosiężne kawałki się znajdują. Woda zawarta w syfonie, pośrednio ma styczność z aliażem. Czy takiéj wody nie można się obawiać? Wprawdzie dotąd nie mieliśmy jeszcze krzyczącego wypadku, a przynajmniéj ja przytoczyć go nie mogę, z wyjątkiem maleńkiego w r. z. o ile mi się zdaje w Maju, gdzie po użyciu wody krynickiéj z syfona, chora dostała silnego rozwolnienia. Musiało ich być jednak więcéj.

U nas zabronioném zostało używanie w altanach łyżeczek i czerpaków metalowych, z wyjątkiem srebrnych. Wszakże łyżeczka tylko na chwilę ma styczność z wodą. Dotąd wód mineralnych nigdzie, z wyjątkiem Królestwa, nie wyrabiają w syfonach; jeżeli zaś p. *K.* inaczéj utrzymuje, niech wykaże, że metal w przyrządzie syfonowym nie będzie oddziaływał szkodliwie. My dziś występując przeciwko wynalazkowi p. *K.* mamy na celu jedynie tylko dobro ogółu, a przekonani, że wyrób wód w syfonach może być szkodliwym zdrowiu, upraszamy Tow. Lekarskie o wyrzeczenie, czy nasze obawy są usprawiedliwione lub nie?

Przytém nadmieniamy, że Instytut wyrabiać będzie na żądanie wodę winogronową, która już za granicą od paru lat znalazła wziętość, a która ma nawet z lepszym skutkiem działać, niż winogrona.

J. Wyszomirski Mag. Farmacji.

Odpowiedź P. Wyszomirskiemu na zrobione zarzuty, tyczące się wyrabiania szczawy żelezistéj sztucznéj i użycia syfonów do przechowywania wód mineralnych.

Przedewszystkiém Szanowny Kolego nie idzie mi o honor wynalazku, tylko o wyszukanie najdogodniejszego sposobu zadawania węglanu żelaza w stanie rozpuszczalnym, a czy Instytut wód mineralnych, będący obecnie Twoją współwłasnością, oraz Dra *Langowskiego* i p. *Smoczyńskiego*, przed 30-stu laty posługiwał się lub nie posługiwał zalecanym przezemnie sposobem zadawania żelaza, zupełnie o tém nie wiem, i jest mi to obojętném. Jeżeli posługiwał się, to i dla czego go zarzucił, kiedy sposób ten umiejętnie zastosowany, odpowiada wszelkim warunkom nauki? P. Kolega po-

wiadasz, że rozczyn siarczanu tlenku żelaza, jeżeli nie jest mocno zakwaszony, prędzéj się utlenia niż samo żelazo w wodzie, kwasu zaś wprowadzać nie chciano, gdyż w żadnéj z wód nie odkryto go w stanie wolnym ([1]).

Pisząc to p. Kolega zapomniał widocznie, że w zalecanym przezemnie sposobie obecność kwasu w stanie wolnym jest nie możliwą. Woda, ktoréj użycie proponowałem na jedném z posiedzeń Towarzystwa Lekarskiego, w uncjach 16, jak o tém mówiłem, zawiera 20 gran siarczanu sody suchego i po 10 gran dwuwęglanu sody i chlorku sodu. Oddzielnie przyrządziłem rozczyn kwaśny siarczanu tlenku żelaza, (a dla tego kwaśny, żeby się żelazo nie utleniało), takiéj mocy, aby gran 20 odpowiadało jednemu granowi żelaza metalicznego. Podług więc dołączonéj do każdego syfona informacji, dodając 5 kropli do szklanki rozczynu żelaza w stosunku podanym, czyli $^1/_4$ grana żelaza metalicznego, za dolaniem do pełna wody powyżéj wspomnionéj z syfona, następuje rozkład siarczanu tlenku żelaza pod wpływem dwuwęglanu sody i gazu węglowego, tworzy się siarczan sody i węglan żelaza rozpuszczalny. Ponieważ szklanka wody mieści w sobie mniéj więcéj 7 do 8 uncij, czyli zawiera w tym razie około 5 gran dwuwęglanu sody gdybyśmy więc dodali nie 5 kropli rozczynu siarczanu tlenku żelaza, ale 20 lub 40 kropli, jeszcze rozkład byłby najzupełniejszy i kwas w stanie wolnym nie znajdowałby się.

Daléj p. Kolega pisze: „nie pytam się p. *K.* co to ma być za woda i jakie jéj nazwisko?" Na to odpowiadam, że wodę proponowaną przez siebie, zaraz w samym początku nazwałem *szczawą żelezistą sztuczną*, i przy téj nazwie, jako dobrze rzecz malującéj, pozostaję, że odpowiedniéj w naturze nie ma, tak jak nie ma i wielu innych wód, które jednak zyskały prawo obywatelstwa np. woda sodowa, woda magnezjowa, woda gorzka Dra *Majera*, woda z pyrofosforanem żelaza i wiele innych, a które jednak przez wszystkie pierwszorzędne zakłady są wyrabiane.

Komuby więc teorja przytoczona przezemnie, przy pierwotném przedstawieniu szczawy żelezistéj sztucznéj, na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego, nie trafiała do przekonania, ten może zalecać wodę Spaa, Pyrmont, lub Kudowa.

P. Kolega powiadasz, że przyrząd syfonowy składa się z mieszaniny bardzo zbliżonéj do nowotnego srebra, a nie rzadko się zdarza, że w środku takich przyrządów i mosiężne kawałki się znajdują, i że woda mineralna, zawarta w syfonie pośrednio ma styczność z aliażem i pytasz się czy takiéj wody nie można się obawiać? Nadmieniasz przytém, że w zakładzie swoim, z powodu powyższéj wątpliwości, wyrabiasz *dotychczas* wodę sodową w syfonach, a nie wyrabiasz wód mineralnych. Daléj wspominasz, że w między Maju r. z. po wodzie krynickiéj w syfonie dostał ktoś rozwolnienia. Ostatni ten zarzut dostatecznie został zbity przez Dr *Korzeniowskiego*, profesora Szkoły Główněj i Dra *Dobieszewskiego*, Redaktora Kliniki, na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego, gdyż jeden oderwany fakt niczego nie dowodzi, zwłaszcza, że p. *Dobieszewski* nadmienił, iż podobne wypadki często nawet postrzegał po wodzie krynickiéj pitéj z butelki.

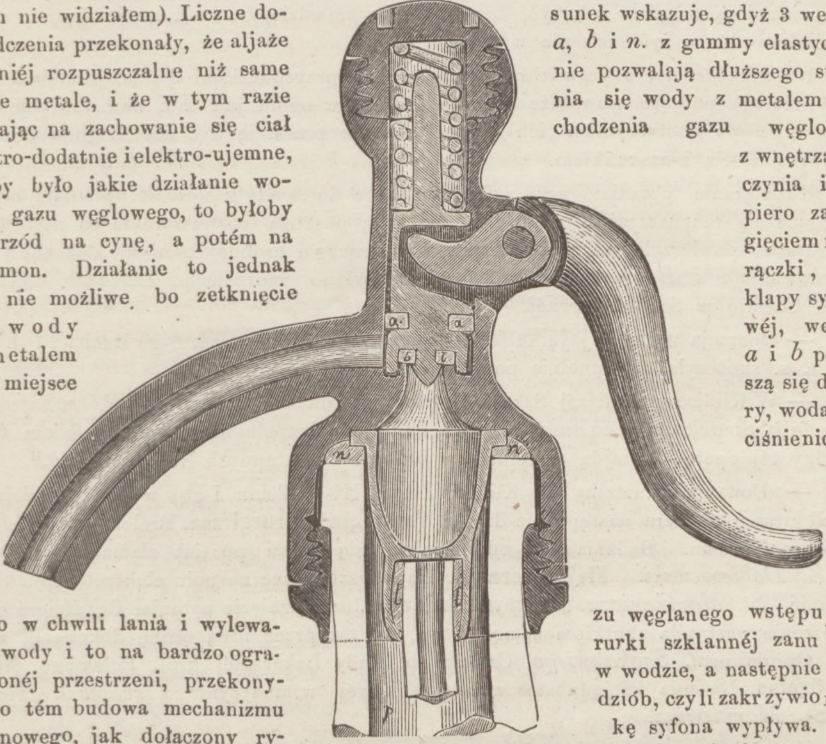
O ile zaś obawy p. Kolegi, co do przechowywania wód mineralnych w syfonach są nieuzasadnione, postararam się to jasno wykazać. P. Kolega powiadasz, że wyrabiasz wodę sodową w syfonach, a obawiasz się wyrabiać wód mineralnych. Różnicy w działaniu wód mineralnych na mechanizm metalowy od działania wody sodowéj na tenże mechanizm nie ma żadnéj, bo woda i gaz węglowy, tak w jednym jak i w drugim razie są głównemi czynnikami na metal, nie zaś mała ilość soli zawartych w wodzie i to soli o zasadach alkalicznych. Woda sodowa, jest wodą mineralną; jeżeli się p. Kolega nie obawia wyrabiać wody mineralnéj nazwanéj sodową, w syfonach, nie po-

---

([1]) Kwas siarczany w stanie wolnym istnieje w rzece *Rio Vinaigre* w Ameryce, jak o tém wspomina *Humboldt*.

winien się obawiać wyrabiania i innych wód mineralnych, jak np. krynickiéj, Egersalzquelle, selcerskiéj i tym podobnych. Szanowny Kolega zechce zwrócić uwagę, że i sama fabrykacja wszystkich wód mineralnych, odbywa się w naczyniach metalowych, a jednak nikt się nie obawia rozpuszczania metalu, tak jak się nikt nie obawia picia herbaty z wody gotowanéj w samowarach, lub sprowadzanéj do miast rurami metalowemi wodociągów.

Mechanizm metalowy syfona składa się z cyny z dodatkiem antymonu dla nadania twardości; nie jest to wcale mieszanina podobna do nowego srebra, (kawałków mosiężnych nie widziałem). Liczne doświadczenia przekonały, że aljaże są mniéj rozpuszczalne niż same czyste metale, i że w tym razie uważając na zachowanie się ciał elektro-dodatnie i elektro-ujemne, gdyby było jakie działanie wody i gazu węglowego, to byłoby najprzód na cynę, a potém na antymon. Działanie to jednak jest nie możliwe, bo zetknięcie się wody z metalem ma miejsce tylko w chwili lania i wylewania wody i to na bardzo ograniczonéj przestrzeni, przekonywa o tém budowa mechanizmu syfonowego, jak dołączony rysunek wskazuje, gdyż 3 wentyle *a*, *b* i *n*. z gummy elastycznéj nie pozwalają dłuższego stykania się wody z metalem i uchodzenia gazu węglowego z wnętrza naczynia i dopiero za nagięciem na dół rączki, czyli klapy syfonowéj, wentyle *a* i *b* podnoszą się do góry, woda pod ciśnieniem gazu węglanego wstępuje do rurki szklannéj zanurzonéj w wodzie, a następnie przez dziób, czyli zakrzywioną rurkę syfona wypływa.



Ojczyzną fabrykacji syfonów, zkąd je sprowadzam, jest Francja, i nie ma wątpliwości, że na użycie syfonów do wód gazowych, zwróconoby tam uwagę ze stanowiska hygjeny publicznéj, a jednak we Francji użycie syfonów zupełnie wyrugowało użycie butelek, i obecne żądanie p. Kolegi *Wyszomirskiego*, by powrócić do wyrabiania wód mineralnych w butelkach, znaczy to samo co jeździć bryczką kiedy jest kolej żelazna. Zarzut jakoby nikt nie wyrabiał wód mineralnych w syfonach, tylko w Królestwie Polskiém, jest niesłuszny, bo wody mineralne w syfonach w Niemczech wyrabiają, tylko ich użycie jest ograniczone. W Berlinie, przy ulicy *Unter den Linden*, jeden z aptekarzy tamtejszych założył skład wód mineralnych w butelkach i syfonach, jak to w r. b. widziałem z kolegą *Kuśmierskim*. W ogóle jednak za granicą przy ułatwionych środkach komunikacji i licznych udogodnieniach życia, pozaprowadzanych przy źródłach wód mineralnych, użycie wód sztucznych zmniejsza się. Z tych to przyczyn podobno Instytut Drezdeński dla braku konsumentów zawiesił ich wyrób, ogranicza się jedynie na fabrykacji wód gazowych.

Ogólnemu rozpowszechnieniu się wód mineralnych w syfonach stoi także na przeszkodzie wysoka ich cena. Łatwiéj jest mieć kilkaset sztuk syfonów do jednéj wyłącznie wody, niż kilka tysięcy do wszystkich wód mineralnych, bo to pociąga za sobą koszt kilku tysięcy rubli.

Że zaś władza nakazała używanie łyżeczek i czerpaczków srebnych, a nie posrebrzanych po altanach wód gazowych, to jedynie dla tego, że łyżeczki służą do mieszania wody i syropu z natury swéj kwaśnego. Czerpaczki zaś pozostają ciągle zanurzone w syropie, hygjena więc publiczna, nakazywała wydanie odpowiedniego polecenia, tak, jak nauka i hygjena nie każe wyrabiać wód zawierających rozczyn siarków lub siarkowodoru w naczyniach metalowych, i spodziewam się, że w gronie naszych licznych kolegów aptekarzy, nie ma ani jednego, któryby chciał wypełniać syfony wspomnioną wodą, o czém jednak p. Kolega nie mówisz, a jednak jest to jedyna słaba strona przedmiotu, na którą mógłbyś uderzyć, bez skutku wprawdzie, bo wód zawierających siarki lub siarkowodór w syfonach nie wyrabiam.

Na zakończenie, z prawdziwą przyjemnością przychodzi mi dodać, ponieważ Szanowny Kolega podjąłeś powyższe kwestje dla dobra ogółu, jak sam nawet o tém nadmieniasz, że po dostateczném ich wyjaśnieniu, nie przestaję być dla Niego z koleżeńską uprzejmością i szacunkiem. *W. Karpiński.*

Rozwiązanie pytania: czy syfony używane do wód gazowych posiadają metale mogące się rozpuszczać w wodzie, i pod jaką postacią rozpuszczenie to następuje? Towarzystwo powierzyło, na wniosek przewodniczącego, osobnéj komissji, złożonéj z kol. *Fudzkowskiego i Brunera*, do któréj postanowiono zaprosić p. *Langera*, wykładającego Chemję w Szkole Głównéj.

— Operacja **wycięcia jajnika** *(ovarotomia,)* dokonana w szp. Ś-go Ducha 27 Listopada r. z. skończyła się zupełnie pomyślnie.

— W Klinice położniczéj Szkoły Głównéj, wykonano **przelanie krwi** (*transfusio*), z powodu bezkrwistości (*anaemia*) po poronieniu, z najzupełniejszem powodzeniem. Opis dokładny téj operacji znajdą czytelnicy w jednym z następnych Nrów „Kliniki."

— Dodatek kwartalny do Kliniki (Zeszyt III-ci Tomu I-go) w dniu dzisiejszym opuścił prassę, zawiera następujące działy: **Patologja chirurgiczna.** Prelekcja prof. *Billroth'a* w Zürichu. Badania nad odradzaniem się kości po ich złamaniach. Tłomaczył *Z. Dobieszewski.* **Elektroterapja.** Najnowsze prace na polu elektroterapji. Sprawozdanie *St. Markiewicza.* **Medycyna Sądowa.** Roztrzygnięcie pytania: Czy śmierć przez powieszenie nastąpiła skutkiem samobójstwa, czy też przez inną osobę dokonanéj zbrodni? Opinja prof. *Szokalskiego*, Członka b. Rady Lekarskiéj król. Polskiego. **Medycyna Ogólna.** Dążenia ku jednostce zasady naukowéj w medycynie *Virchow'a.* Tłomaczył *St. Markiewicz.*

Czytelnicy przypominają sobie, że kolega *Markiewicz* w polemice z prof. *Struve*, (w Nr. 17, 19, 22 Tomu I-go Kliniki) przyrzekł przed końcem r. z. przetłomaczyć zacytowaną rozprawę *Virchow'a;* dotrzymując obietnicy, tłomaczenie to nam nadesłał, a Redakcja „Kliniki" czyniąc zadość zobowiązaniu swego stałego współpracownika względem publiczności, w terminie przez Niego oznaczonym, tę pracę drukiem ogłasza.

NEKROLOGJA.

— **Jan Freyer** Dr. Filozofji, Magister Medycyny, Inspektor Urzędu Lekarskiego Miasta Warszawy, dnia 24 Grud. r. z. rozstał się z tym światem. Liczne grono odprowadziło na wieczny spoczynek szanowanego powszechnie kolegę.

Redaktor Z. Dobieszewski.

w Drukarni **C. D. N.**—Za pozwoleniem Cenzury Rządowéj.—Cena pojedynczego ar. k. 15 (zł.1)